

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении информации об Операторе

До получения Вашего согласия на обработку персональных данных предоставляем Вам следующую информацию:

1. Учреждение здравоохранения «Городской детский центр медицинской реабилитации «Пралеска» (далее - Оператор), находящееся по адресу: Минская обл., Воложинский р-н, аг. Раков, ул. Парковая, 30, **является Оператором, осуществляющим обработку персональных данных.**

2. Цели обработки персональных данных: для соблюдения требований законодательства Республики Беларусь о защите персональных данных пациента, или лиц, указанных в части второй ст. 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»; для внесения и обработки персональных данных пациента и информации, составляющей врачебную тайну, при формировании электронной медицинской карты пациента, информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных, реестров (регистров) в здравоохранении (далее – информационная система).

3. Перечень персональных данных, на обработку которых запрашивается согласие пациента, или лиц указанных в части второй ст. 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»:

- фамилия, собственное имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, срок действия и др.);
- идентификационный номер и (или) номер свидетельства о рождении пациента;
- сведения о регистрации по месту жительства и месту пребывания;
- контактные данные (включая номер домашнего телефона и (или) рабочего телефона, мобильного телефона, адреса электронной почты и др.);
- сведения, подтверждающие статус лица, указанного в части второй статьи 18 Закона о здравоохранении (законного представителя, опекуна пациента и пр.);
- сведения о месте учебы пациента;
- сведения об организации здравоохранения, направившее пациента на медицинскую реабилитацию;
- пол;
- медицинские данные: семейный анамнез; анамнез жизни; аллергологический анамнез; лекарственная непереносимость; реакция на ИЛС; метрические данные; профилактические прививки; заключительные (уточненные) диагнозы;
- информация, составляющая врачебную тайну (факт обращения за медицинской помощью; состояние здоровья; сведения о наличии заболеваний; диагноз; методы оказания медицинской помощи; риски, связанные с медицинским вмешательством; альтернативы предполагаемому медицинскому вмешательству; иные сведения личного характера);
- иные данные, необходимые для медицинского обслуживания пациентов, регистрации и рассмотрения их обращений.

4. Срок, на который дается согласие субъекта персональных данных: до достижения целей обработки либо до отзыва субъектом своего согласия на внесение и обработку персональных данных.

5. Ответственные лица, которые будут осуществлять обработку персональных данных: медицинские работники учреждения.

6. Перечень действий с персональными данными, на обработку которых Вами дается согласие: любое действие или совокупность действий, совершаемые с персональными данными, включая сбор, систематизацию, хранение, изменение, использование, обезличивание, блокирование, распространение, предоставление, удаление персональных данных.

Просим сообщить Оператору в письменной форме о Вашем согласии или несогласии на обработку Ваших персональных данных.

УВЕДОМЛЕНИЕ

о предоставлении информации об Операторе

До получения Вашего согласия на обработку персональных данных предоставляем Вам следующую информацию:

1. Учреждение здравоохранения «Городской детский центр медицинской реабилитации «Пралеска» (далее - Оператор), находящееся по адресу: Минская обл., Воложинский р-н, аг. Раков, ул. Парковая, 30, **является Оператором, осуществляющим обработку персональных данных.**

2. Цели обработки персональных данных: для соблюдения требований законодательства Республики Беларусь о защите персональных данных пациента, или лиц, указанных в части второй ст. 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»; для внесения и обработки персональных данных пациента и информации, составляющей врачебную тайну, при формировании электронной медицинской карты пациента, информационных систем, информационных ресурсов, баз (банков) данных, реестров (регистров) в здравоохранении (далее – информационная система).

3. Перечень персональных данных, на обработку которых запрашивается согласие пациента, или лиц указанных в части второй ст. 18 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении»:

- фамилия, собственное имя, отчество (при наличии);
- дата рождения;
- паспортные данные или данные иного документа, удостоверяющего личность (серия, номер, дата выдачи, наименование органа, выдавшего документ, срок действия и др.);
- идентификационный номер и (или) номер свидетельства о рождении пациента;
- сведения о регистрации по месту жительства и месту пребывания;
- контактные данные (включая номер домашнего телефона и (или) рабочего телефона, мобильного телефона, адреса электронной почты и др.);
- сведения, подтверждающие статус лица, указанного в части второй статьи 18 Закона о здравоохранении (законного представителя, опекуна пациента и пр.);
- сведения о месте учебы пациента;
- сведения об организации здравоохранения, направившее пациента на медицинскую реабилитацию;
- пол;
- медицинские данные: семейный анамнез; анамнез жизни; аллергологический анамнез; лекарственная непереносимость; реакция на ИЛС; метрические данные; профилактические прививки; заключительные (уточненные) диагнозы;
- информация, составляющая врачебную тайну (факт обращения за медицинской помощью; состояние здоровья; сведения о наличии заболеваний; диагноз; методы оказания медицинской помощи; риски, связанные с медицинским вмешательством; альтернативы предполагаемому медицинскому вмешательству; иные сведения личного характера);
- иные данные, необходимые для медицинского обслуживания пациентов, регистрации и рассмотрения их обращений.

4. Срок, на который дается согласие субъекта персональных данных: до достижения целей обработки либо до отзыва субъектом своего согласия на внесение и обработку персональных данных.

5. Ответственные лица, которые будут осуществлять обработку персональных данных: медицинские работники учреждения.

6. Перечень действий с персональными данными, на обработку которых Вами дается согласие: любое действие или совокупность действий, совершаемые с персональными данными, включая сбор, систематизацию, хранение, изменение, использование, обезличивание, блокирование, распространение, предоставление, удаление персональных данных.

Просим сообщить Оператору в письменной форме о Вашем согласии или несогласии на обработку Ваших персональных данных.